

「保有個人データ」開示等申請書

年 月 日

グローリーサービス株式会社 総務部 行

請求者	<input type="checkbox"/> 本人	氏名
	<input type="checkbox"/> 法定代理人	住所
		電話

法定代理人が請求する場合には、次の欄にもご記入下さい

未成年者又は成年被後見人	<input type="checkbox"/> 未成年者	<input type="checkbox"/> 成年被後見人
本人の氏名及び住所	氏名	
	住所	
		電話

(注) 1. 該当する□にはレ印を記入して下さい。

2. 開示請求に際しては、本人または法定代理人であることを証明するために必要な書類を提出して下さい。

個人情報の保護に関する法律第29条の規定により、保有個人データの開示、訂正、追加、解除、利用停止を請求します。

個人情報の名称、又は内容	グローリーサービス（株）における保有個人データ
開示の方法	申請者の申請書記載住所宛に書面によって回答

保有個人データに関して以下の要求をします。（複数回答可）

<input type="checkbox"/> 開示	<input type="checkbox"/> 訂正	<input type="checkbox"/> 追加	<input type="checkbox"/> 解除	<input type="checkbox"/> 利用停止
-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-------------------------------

「訂正」「追加」要求の場合は、訂正、追加する内容をご記入下さい。

要求内容	
------	--

「削除」要求の場合は、削除する内容とその理由をご記入下さい。

要求内容	
理由	

「利用停止」要求の場合は、その理由をご記入下さい。

理由	
----	--

-----以下は、弊社記入欄です。記入する必要はありません。-----

本人又は法定代理人であることを確認した書類	<input type="checkbox"/> 運転免許書（写）	<input type="checkbox"/> パスポート（写）
	<input type="checkbox"/> 保険証（写）	
法定代理関係があることを確認した書類	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本	
	<input type="checkbox"/> 扶養家族が記入された保険証（写）	
担当者		
備考		